

IV
A
10000
PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HK- 96/15

Sejny, dnia 24.09.2015r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewę Dębską st. inst. hig. nr upoważnienia 11/2014
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sejnach
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jednolity tekst z 2015r. Dz. U. 2015, poz.1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (jednolity tekst Dz. U. z 2013r., poz. 267 z późn. zm).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Stadion Miejski w Sejnach ul. Konarskiego – Urząd Miasta Sejny tel. 87 5162073 16-500 Sejny ul. Piłsudskiego 25

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Urząd Miasta Sejny ul. Piłsudskiego 25

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 844-00-12-394 REGON 790007875 PESEL

I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

p. Arkadiusz Nowalski – Burmistrz Miasta Sejny

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

g. Klemens Rakowski - kierownik

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

..... mac. dotychny.....

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 24.09.2015r. godz. 11:00

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarnego stadionu miejskiego w związku z bieżącym nadzorem sanitarnym nad obiektami użyteczności publicznej.

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.): Administracja Samorządowa

[Large handwritten signature]

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

Nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

Nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

Nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

Wzrostowe V.A.T. nr 0110103115.2 dane z 11.10.15. Oneditekcyjne Compendium
Kamradnes U befnah spole 2.00. det. 4.10.15. m. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15.
In. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15.
2. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15.

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:

Nie dotyczy
Czyn. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15.
1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15. 1.1.15.

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

.....

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ... nie nałożono/nałożono** mandat karny na

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)
 w wysokości..... na podstawie art.
(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia 06.03.2014r. nr 9/2014

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

.....

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania.**

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

.....

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli**

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej**

.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 24.09.2015r. godz. 13⁰⁰.....

Łączny czas kontroli: 1 godz 50 min

URZĄD MIASTA SEJNY
 ul. Józefa Piłsudskiego 25
 16-500 Sejny
 tel. 87 516 20 73, fax 87 516 20 55
 woj. podlaskie

BURMISTRZ MIASTA

Arkadiusz Adam Nowalski

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

STADION

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Sejnach
 16-500 Sejny, ul. Konarskiego 23
 Tel. 87 565 50 52

Stanisław Rakowski
 (podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 24.09.2015r.

URZĄD MIASTA SEJNY **BURMISTRZ MIASTA**
 ul. Józefa Piłsudskiego 25
 16-500 Sejny
 tel. 87 516 20 73, fax 87 516 20 55
 woj. podlaskie

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
 Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

**- właściwe zakreślić